



TITLE:

第51回岐阜外科集談会

AUTHOR(S):

CITATION:

第51回岐阜外科集談会. 日本外科宝函 1969, 38(4): 661-663

ISSUE DATE:

1969-07-01

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/207560>

RIGHT:

第51回 岐阜外科集談会

日時：昭和43年11月6日 午後5時30分より

場所：岐阜大学医学部丹羽講堂

1. Warthin 腫瘍の2 治験例

岐阜大第2 外科 星野睦夫，山本真史

我々は日本で稀れとされている Warthin 腫瘍を2 例経験したので若干の文献的考察を加えて報告する。

症例1：66才男。主訴，右側頸部無痛性腫瘍。現病歴，10年前から右側頸部に母指頭大の無痛性腫瘍があった。1 年前から鶏卵大になった。全身所見に著変なく，手術にて全剔出。組織検査により Warthin 腫瘍と診断した。

症例2：57才男。主訴，右耳下部無痛性腫瘍。現病歴，右耳下部に10ヶ月前から雀卵大の腫瘍がある。血液検査にてリンパ球の軽度増加がある以外，特記すべき事なし。手術により全剔出。組織検査にて Warthin 腫瘍と診断。Warthin 腫瘍は全耳下腺腫瘍中10%以下の稀れなもので，男に多く，発育は緩徐で，悪性例は稀れである。臨床的には診断が困難，組織検査が必要ある。

2. 縦隔神経鞘腫の1 例

岐阜大第1 外科 安 永 政 輝

患者 33才，女性

主訴 右上腹部及び右背部痛

現病歴 約5 年前より右上腹部及び右背部痛あり某医で加療したが軽快せず，本院整形外科に受診しX 線検査で縦隔腫瘍を疑われ本科に紹介された。

X 線所見 胸部単純正面像で右縦隔下部，側面像で後部縦隔に異常陰影を認める。

手術 右第7 肋間開胸で容易に腫瘍に達す。

腫瘍表面平滑 肋膜に被われ裏面の一端は肋間神経と連る。摘出容易。

摘出腫瘍 5.5×3.5×2.5cm，重さ30 g.

薄い被膜を有し多彩な色調を呈す。剖面は一部囊腫あり褐色の液を容れる。大部分は充実性でゲラチン様である。

病理診断 円形ないし多角形で核小体を有す大型の核の腫瘍細胞が増殖し，異形性あり悪性神経鞘腫と診断される。

3. ディスポーザブル人工肺（ビニール・シート気泡型）による無血充填体外循環について

日野荘外科 加藤康夫，松本守海
清水慶彦，井上律子
小林君美

最近，我々はディスポーザブル人工肺を用い，無血充填法で7 例に体外循環を行ない，全例満足すべき結果を得ているので報告する。

症例は，心房中隔欠損症3 例，心室中隔欠損症3 例およびファロー氏四徴症1 例であり，年齢は13～24 才，体重は34～56.5kg となつている。体外循環時間は40分以下のものが6 例で，他の1 例が78分20秒となつている。

人工肺および回路の充填液量け，1400～1850ccで，稀釈率は28～34%，稀釈度31～41cc/kg となつている。充填液にはヘマセル 500cc，マンニール 5cc/kg，7% 重曹水40～60ccを用い，不足分は5%ブドウ糖で補つている。

無血充填法による体外循環は次のような利点がある。

- 1) ヘパリン加新鮮血を必要としない。
- 2) 同種血を使用しないことから，Homologous blood syndromeを防ぎ得る。
- 3) 緊急手術に際して応用出来る。

4. 足関節内骨折について

岐阜市 村上病院整形外科 高 津 良 夫

最近当科で経験した7 例の足関節内骨折を検討して，次の結論に達した。

(1) 足関節内骨折では関節面の正確な整復が得られる見込みがある場合，積極的に，直視下にも正確な整復を行えば予後は良好である。

(2) 不幸にして損傷が高度であるか，或は最大の努力に拘らず正確な整復が得られなかつた場合，足関節は早晩変形性関節症の発生が予測されるので，姑息的手段に終始せず，適切な時期に固定術を行うのが，え

らぶべき道であろう。

5. 悪性リンパ腫の放射線治療成績

県立岐阜病院放射線科 奥 孝 行
岐大 “ 木 村 完

過去1年間に当科で治療した悪性リンパ腫の患者は20例である。細網肉腫11、ホジキン病4、リンパ肉腫3、臨床診断のみ2、であり一般の集計と同じく細網肉腫が大半を占める。局在は頸部、腋窩、口腔咽頭、後腹膜の順に多い。4例の不完全照射、2例の6ヵ月未満の追跡例を除外し、14例の治療結果は再発なく生存が4例、再発あり生存が4例、死亡が6例であった。全例の平均生存月数は17.8ヵ月、死亡の6例の平均生存月数は15ヵ月であった。

最近の文献について若干の考察を加え、一般にホジキン病の5年生存率30~40%、病期I、IIの局在性病変では5年生存率が60~70%であり、悪性リンパ腫の治療に対する放射線治療の寄与を強調した。

6. 10才まで成長した十二指腸膜様狭窄の

一治験例

県立岐阜病院外科 有馬 敬、須原邦和
内科 黒田 勲、山本郁男

最近我々は十二指腸膜様狭窄で10才まで成長した一例を経験した。術前X線上巨大なdouble bubble signを示し輪状瘻と考えたが開腹により本疾患を確認し、隔壁切除により全治したので報告した。(症例)10才女、(主訴)嘔吐、(現病歴)生後1日目よりミルクを与えたところ嘔吐あり、その後も、ミルクを飲む毎に嘔吐を繰り返していたが、4才頃より症状は漸次軽快して最近では食過ぎた時に自分で経験的に吐いていた。筋、骨、皮下組織の發育は貧で出産は満期安産なるも歩行言語の開始3才。心身の發育遅鈍が目立つ。(手術)十二指腸切開により十二指腸下向部下中央に直径3mm位の間隙を持つたロート状の膜様狭窄あり、ファッター氏乳頭部附近を曠置し隔壁切除とmucoplastyを施行した。術後経過は良好である。

7. 外傷性十二指腸皮下破裂症例

美濃病院外科 河合寿一、徳田 稔

腹部内臓損傷中、十二指腸皮下破裂は比較的稀である。我々は最近この一例を経験し救命も得たので報告する。

患者は21才男子、乗用車運転中、トラックと正面衝突し、腹部を打撲し担送されて来た。来院時、顔貌苦

悶状、顔面蒼白、血圧130/60、右上腹部、下腹部に筋性防御、圧痛を認め、腸雑音消失し、レ線検査にて遊離ガス像は認められなかつたが、腹部内臓皮下損傷と診断し、受傷約2時間半後、開腹術施行した。検索するに、十二指腸下水平部に破裂を認め、同部後腹膜腔に胆汁貯留を認めた。破裂部は二重縫合にて閉じ、後腹膜腔を清拭しドレーンを挿入した。術後経過順調で19日目に全治退院した。

8. 輪状瘻の2手術例

岐大第2外科 三尾六蔵、鷺見靖彦

症例Iは11才男児、主訴は嘔吐で新生児期頃よりすでに嘔吐を来し、内科的に治療するも軽快せず。症例IIは生後8日目の女児で生後1~2時間位より嘔吐を来し、次第に頻度が増し体重減少を来し来院しました。

レ線検査では2症例とも巨大な胃、十二指腸、即ちdouble bubble signを認め、特に第II症例では下部消化管のガス像を認めませんでした。

手術所見 GOF 麻酔下に入腹部横切開にて開腹するに、非常に拡張した胃と十二指腸を認め、十二指腸下行部の略中央部は索状の瘻組織により絞扼されており、輪状瘻と判明し、十二指腸空腸吻合を行いました。尚第II例に瘻組織の異所性迷明を認めた以外特記すべき合併畸形はなく、術後経過良好で全治退院し、現在は元気に生活しております。

9. 吻合病の1例

岐阜市民病院外科

島田 修、安江幸洋、三沢恵一

患者 51才、男

主訴 腹痛、全身倦怠感

既往歴 昭和16年穿孔性虫垂炎にて虫垂切除及びドレーナーチ。昭和18年腸管癒着症にて開腹。昭和23年腸閉塞症にて大腸右半切除を受く。現病歴、約5ヵ月前より右側腹部に疼痛、膨満感あり時に水様下痢、便秘を繰り返す。3ヵ月前より食欲不振、倦怠感、体重減少、時に心悸亢進あり。検査成績、赤血球数352万、白血球数6200、血色素量65%ザリー。糞便検査にて溢血反応(+)、レ線検査にて回腸横行結腸の逆蠕動性吻合が行われ回腸横行結腸共に盲端は盲嚢形成を認めた。手術所見、横行結腸盲端は長さ約8cm、直径5cm、回腸の盲端は長さ5cm直径1cmで吻合部を含め盲嚢を全摘し端々吻合を行つた。尚横行結腸盲嚢部には無数

の小ポリープあり出血を認めた。

10. Gastroschisis の 1 例

岐大第 1 外科

渡辺 裕, 清水保夫, 安永政輝

症例 生後 7 時間 (女)

家族歴 母方曾祖父母が「いとこ」同志の血族結婚である以外特記すべきことなし。

妊娠分娩経過 胎生 37 週娩出。羊水過多症を認めた以外特記すべきことなし。生下時体重 2100 g

手術所見 臍帯は正常に発生し、破裂を認めず。この臍帯圧側に臍高より会陰に到る 8 cm × 6.5 cm の類円形の裂孔が存在、同部より空腸以下約 1 m の腸管が脱出。脱出腸管は互に癒着し著明に腫大、肥厚していた。又被膜及びその痕跡は全く存在しなかつた。肛門は鎖肛を呈し裂孔下極に於て脱出腸末端に糞瘻を認めた。肝、脾、すい、胃の各臓器には異常を認めず、圧側付属器を確認した。外泌尿生殖器は癒合不全による高度の奇型を有していた。

術後経過 生後 24 日現在、脱水は著明であるが、クベウス内にて生存中。

11. イレウス症状を主徴とした幼児網膜垂炎の 1 治験例

県立岐阜病院外科 伊藤隆夫, 須原邦和

小児科 黒田 勲, 山本邦男

腹部膨満、嘔吐などのイレウス症状を呈し、緊急開腹したところ、横行結腸の網膜垂の炎症が原因で癒着性イレウスを起こしたことが判明した 1 例で、患者は 1 才 6 ヶ月の男児、8 日前から発熱、腹痛、下痢、次第に嘔吐、腹部膨満が著明となつて来たので、緊急手術するに、横行結腸の網膜垂の炎症が、上行結腸及び結腸間膜に巻き込まれる様に癒着し、さらに大網が被覆して横行結腸の通過障害を起こしていた。尚、この部の腸管には憩室やクローン氏病などの所見はなく、虫垂も正常であつた。網膜垂切除、癒着剝離術を行い術後 21 日目に全治退院した。病理組織学的診断は非特異性急性大網炎であつた。網膜垂単独の症患は稀れであり、症状も特異なものはなく、その診断は困難なことが多い。若干の文献的考察を加えて報告した。

12. 幼児巨大水腎症の 1 治験例

岐大第 2 外科 中条 武, 今村 健

患児は 2 才 8 ヶ月の女児で、生後 2 年 2 ヶ月頃より軽度の腹部膨隆を認め、小児科で腹部腫瘤を指摘された。右下腹部に新生児顔大の弾性軟で浮動を示す腫瘤を触知しました。一般検査には異常を認めず、腎スキャンで右腎にアイソトープの取り込みを認めない。注腸で上行結腸から横行結腸にかけ圧排像が認められる。IVP, RP, で右腎盂は造影されない。以上の検査より右腎腫瘍とみなし、手術を施行した。開腹するに尿管腎盂移行部で尿管は「の」字型に 360°回転し、この部で一ヵ所くびれ、狭窄していた。腎剝離は施行せず Ureteropelvicplasty を行ない nephrostomy drainage を併せ施行した。術後 24 日目に尿管内ネラトンを、抜去し PSP 1.0cc を右腎盂内に注入したところ自尿に PSP の出現を認めた。術後 32 日目に腎盂内に設置したネラトンを抜去した。現在腎機能の回復を腎盂撮影で追試中である。

13. Weber-Christian Disease (Relapsing febrile nodular nonsuppurative panniculitis) の 2 例

医療法人松波病院外科

松波英一, 和田英一

症例 1, 7 才の女子, 3 年前頃より発熱並に全身特に顔面、四肢の皮下に多発性硬結を反復して居た。最近貧血、肝機能障害、脾腫を認める様になつた。硬結の組織学的検査で皮下脂肪織に炎症性細胞浸潤を著明に認め一部は脂肪の壊死、異物巨細胞、泡沫細胞浸潤を認めた。Weber-Christian 氏病と診断した。

症例 2, 17 才の男子, 数ヶ月前よりリウマチ様関節痛があつたが高熱と共に前胸部腹部に 0.5 ~ 3 cm の発赤並に皮下硬結を多発した。試験切除で第 1 例同様の病理組織所見を得た。2 例共抗生物質、副腎皮質ホルモンを強力に使用したが症状抑制の効果はあれど再発をくりかへしている。本疾患の本態は不明であるが感染アレルギーに基づく全身の系統的炎症性疾患ないしは膠原病として解釈されている。